

7

EL SISTEMA PER L'AUTONOMIA I L'ATENCIÓ A LA DEPENDÈNCIA A LES BALEARS: EFECTES INICIALS DE LA PANDÈMIA DE LA COVID-19

RESUM

L'atenció de les persones en situació de dependència i la promoció de la seva autonomia personal és una de les prioritats en matèria de política social i salut a les societats occidentals contemporànies per l'evolució de l'estructura demogràfica i l'envelliment progressiu de la població.

A l'Estat espanyol, l'aprovació de la Llei 39/2006, de promoció de l'autonomia personal i atenció a les persones en situació de dependència (d'ara endavant LAPAD), va donar lloc a la posterior creació del sistema per l'autonomia i l'atenció a la dependència (d'ara endavant SAAD) i a la seva implementació en el conjunt de comunitats autònomes de l'Estat.

La Xarxa Pública d'Atenció a la Dependència de les Illes Balears (d'ara endavant XPAD) es crea reglamentàriament el 2010 amb els decrets autonòmics 83/2010 i 84/2010. Com a novetats del darrer any, s'aprova el Decret 91/2019, que regula el procediment per al reconeixement del grau de discapacitat i els principis generals del procediment per al reconeixement del grau de dependència i es modifica el Decret 83/2010, pel qual s'estableixen els principis generals del procediment per al reconeixement de la situació de dependència, la intensitat de protecció dels serveis i el règim de compatibilitat de les prestacions del SAAD.

L'aplicació de la Llei 39/2006 ha patit un dèficit de finançament des del seu inici, tot i que el seu desplegament té una funció estratègica que pretén convertir el sistema de protecció a la dependència en un dels pilars de l'estat de benestar. Així, després d'aquests gairebé quinze anys d'història d'aplicació de la LAPAD, tot i que aquest sistema ha promogut una sèrie de guanys en matèria d'atenció a la dependència a les Balears, encara es fa evident la necessitat de molt de suport institucional per garantir la igualtat d'oportunitats en la cura de les persones.

A més, la situació de pandèmia iniciada el 2020 ha fet palesa la greu situació de vulnerabilitat de les persones que no gaudeixen d'una autonomia plena. Així mateix, durant la situació d'emergència les persones amb diversitat funcional, ancianes o que presenten una situació de manca d'autonomia més o menys acusada s'han enfrontat a situacions de limitació de la seva atenció provocades per la necessitat d'adaptació dels serveis d'atenció públics o privats a les exigències sanitàries.

La realitat és que la pandèmia de la COVID-19 ha impactat fortament sobre les persones en situació de dependència i a vegades ha generat una situació d'absoluta desatenció d'aquest col·lectiu. Malgrat això, el manteniment de condicions de vida dignes per part de professionals i familiars cuidadors a causa de la situació d'absoluta emergència, ha estat un repte sense precedents i ha aconseguit pal·liar al màxim les necessitats de les persones. Tot i així, algunes organitzacions manifesten un gran malestar per la situació viscuda i detallen la situació de prescindència viscuda a la qual s'ha exposat les persones en situació de dependència o mancats d'autonomia (Federació de Vida Independent¹, 2020). Per altra banda, l'excepcionalitat de la situació ha fet evident la necessitat de contractació de més professionals en aquest sector, els riscos de la creixent mercantilització del sector d'atenció a les persones en situació de dependència, així com la necessitat de reformular el model d'atenció a persones majors i persones amb discapacitats.

En aquest capítol presentem una sèrie d'evidències i reflexions respecte a l'aplicació de la Llei 39/2006, de promoció de l'autonomia personal i atenció a les persones en situació de dependència, durant el 2020 i les particularitats d'aquest complicat període.

La secretaria d'Estat de Serveis Socials i Igualtat publica mensualment els resultats de la gestió en relació amb el SAAD. En aquest recull de resultats es generen un conjunt d'informacions estadístiques de caràcter sociodemogràfic que permeten establir un ventall ampli de sèries quantitatives en relació amb l'autonomia personal i l'atenció a la dependència i que han servit de base per a la construcció d'aquest capítol.

Així mateix, pel que fa a les Illes Balears, s'han duit a terme recerques específiques en aquest camp que han posat èmfasi en els aspectes següents:

- a) Fer l'anàlisi de la situació de l'atenció a la dependència per territoris: municipi a municipi i per agregats.
- b) L'estudi de les característiques de les persones receptores del dret que preveu la Llei 39/2006, de 14 de desembre, llei de promoció de l'autonomia personal i d'atenció a la dependència (LAPAD), i els canvis esdevinguts durant els dotze anys d'aplicació de la llei.
- c) El reconeixement de la realitat dels familiars cuidadors encarregats d'atendre'ls.
- d) El procés de desplegament del SAAD i de les prestacions associades al dret.
- e) L'estudi dels factors de prevenció per mitjà de l'observació i anàlisi dels programes comunitaris.

Les dades obtingudes s'han publicat o incorporat a les xarxes en línia en documents de la Conselleria de Serveis Socials i Cooperació del Govern de les Illes Balears: l'anuari de l'envelliment de les Illes Balears i les memòries del Consell Econòmic i Social de les Illes Balears (vegeu les memòries corresponents als anys 2008-2011, 2017-2019).

1. <https://ovibcn.org/personas-en-situacion-de-dependencia-ante-la-pandemia-por-COVID-19/>.

7.1.

INTRODUCCIÓ

Les prestacions que reconeix i ofereix el SAAD no trenquen de manera abrupta amb el model d'atenció a les persones grans i les persones amb discapacitats implantat a partir de la creació, iniciada la transició democràtica, del sistema públic de serveis socials (SPSS). Però, especialment, el SAAD suposa una ampliació dels drets d'atenció a la dependència i substitueix un dret assistencial per un dret universal i subjectiu. El SAAD completa els sistemes de protecció ja existents com el sistema de salut, de caràcter universal, i es coordina amb d'altres com el de serveis socials (de caràcter assistencial) i el de seguretat social (assistencial i contributiu).

L'atenció i les cures que les persones necessiten durant la infància, els processos de discapacitat, la vellesa i les situacions de malaltia crònica no han estat reconegudes dins el sistema de protecció social públic a Espanya fins fa poc menys de quinze anys i de manera interrompuda i insuficient. Les pressions sociodemogràfiques —els canvis socials que generen unes connotacions ideològiques profundament marcades per la divisió sexual del treball i que requereixen un gran esforç social i públic per deconstruir el sistema de gènere de les cures— i la necessitat de generar societats més inclusives que permetin oferir una major qualitat de vida a les persones en situació de vulnerabilitat reforcen la idea de la necessitat de consolidar un model robust d'atenció a la dependència.

La situació és que el desplegament efectiu del SAAD ha hagut d'afrontar obstacles

relacionats amb les deficiències pròpies del disseny institucional i amb una conjuntura econòmica desfavorable que, associada amb processos de consolidació fiscal, han duit el sistema a ser objecte de reformes totalment regressives per a les persones dependents. Les reformes de despesa pública realitzades a partir de 2012 contribueixen a afeblir el SAAD; dilueixen gran part de les expectatives que va generar la seva implantació i dificulten o retarden l'entrada de noves persones al sistema.

El fet que el sistema patís grans retallades quan començava a implementar-se ha generat un seguit de conseqüències desastroses, especialment per a les persones que no varen poder acollir-se als seus drets a temps o que, fins i tot, van morir abans de fer-ho². Per altra banda, la implantació lenta de les polítiques d'atenció a la dependència ha afectat greument les persones i famílies en situació de vulnerabilitat social, les quals s'havien d'ocupar de les persones en situació de dependència sense rebre les ajudes necessàries com a cuidadores.

Quan semblava que començàvem a sortir de la crisi de 2008 i que, per altra banda, hi havia la voluntat institucional de revertir les polítiques d'austeritat aplicades durant l'anterior període, la crisi provocada per la

2. Aquestes retallades i els seus impactes es concreten al mateix apartat de la memòria del 2018. Aquest decret té com a conseqüència el canvi dels nivells i graus que elimina un grau de dependència i una reducció de les percepcions mensuals i obliga a suprimir el reconeixement per la Seguretat Social dels familiars cuidadors de la persona dependent. Igualment, se suprimeix el nivell acordat en les prestacions abans de les restriccions de pressupost, s'atura l'aprovació dels decrets de reconeixement de les prestacions per a persones en situació de dependència i les CA passen a finançar el sistema en un 80 %.

pandèmia de la COVID-19 ha incorporat noves dificultats al SAAD, i s'han visualitzat repercussions greus per a les persones en situació de dependència i limitat de manera important les possibilitats de promoció de l'autonomia d'aquestes persones.

En aquest text veurem les conseqüències que, a partir de 2020, la crisi de la COVID-19 aportarà a les persones en situació de dependència i les seves cuidadores. Veurem si les dificultats econòmiques a què la societat balear haurà de fer front permetran una intensificació o millora del SAAD o, al contrari, duran a una major dificultat en la seva aplicació. Caldrà analitzar detingudament l'impacte en els nivells d'accés i cobertura de la població dependent, incloent-hi la reducció de les llistes d'espera cròniques, en la sostenibilitat, el suport a les persones cuidadores o en la qualitat de l'ocupació i de les cures. Seguidament, analitzam i actualitzam els criteris marc, el calendari de desplegament del sistema des de 2007, el seu desenvolupament normatiu, i detallam les característiques del territori i les seves institucions.

S'inicia el capítol amb una introducció sobre els criteris de desenvolupament de la LAPAD, el calendari de desplegament, el desenvolupament normatiu i les característiques del territori i les institucions competents en aquesta matèria a les Balears. Continuarem, al segon apartat, fent una breu anàlisi dels antecedents i factors promotors del SAAD a l'Estat. Al tercer apartat presentam les característiques de les persones amb manca d'autonomia personal. Seguirem, al quart apartat, amb el desplegament del SAAD a les Illes Balears. Al cinquè apartat es presenta l'actualitza-

ció el 2020 de les places del catàleg dels serveis de dependència i promoció de l'autonomia.

7.1.1. CRITERIS MARC

El desplegament de la LAPAD des del 2007 ha suposat el desenvolupament del SAAD. El sistema d'atenció a les persones en situació de dependència neix per respondre a les necessitats de la població. Aquestes necessitats es caracteritzen, entre altres circumstàncies, per: l'envelliment progressiu de la població; la doble presència de les dones a l'esfera productiva i reproductiva, i la necessitat del conjunt de la societat d'accedir a serveis públics que permetin organitzar la vida quotidiana amb igualtat d'oportunitats respecte a l'autonomia i la cura de les persones en situació de dependència.

En el període d'aplicació d'aquesta llei, entre el 2007 i el 2020 s'ha impulsat un canvi de model en la protecció de les persones en situació de dependència i s'ha incorporat el reconeixement de dret subjectiu i superat la perspectiva assistencial pròpia de gran part de les prestacions del SPSS. A partir de la seva aprovació, la Llei de dependència s'aplica a tot l'Estat i entre el 2007 i el 2012 té un sistema de cobertura mínim a l'àmbit d'Espanya i un nivell acordat mitjançant conveni entre comunitats autònomes i Estat, la qual cosa representa un cert nivell d'homogeneïtat entre les diferents comunitats.

Però alhora que s'han produït alts i baixos en la cobertura de les necessitats reals de la població, cal recordar les dramàtiques

conseqüències d'haver paralytitzat el procés d'aplicació de la llei durant un any des de finals del 2011. El Govern de l'Estat va frenar la llei principalment per una situació estructural de reducció de fons públics, que va representar en el seu moment una retallada molt important del SAAD, amb l'aprovació del Reial decret 20/2012, de 13 de juliol, de mesures per garantir l'estabilitat pressupostària i el foment de la competitivitat. Això va obrir la porta a polítiques d'austeritat.

De la mateixa manera, resulta imprescindible tenir en compte la discontinuïtat en finançament que el sistema de la dependència ha patit durant els tretze anys d'història. Però, tot i les enormes dificultats viscudes durant el període de post-recessió a Espanya, el SAAD segueix el seu curs d'aplicació. Principalment, tot i el retard en la posada en funcionament de les mesures de protecció, la llei permet comprometre l'Administració, i el conjunt de les polítiques públiques, en l'atenció de les persones dependents, àmbit tradicionalment atès des de la iniciativa privada o des de les famílies, la qual cosa representa una càrrega per a aquestes, especialment per a les dones.

La Llei de dependència té la particularitat de ser una norma de gran complexitat en el seu desplegament a causa de l'articulació d'accions i competències per part de nivells d'administració diferents. Tot i que es tracta d'una norma estatal, aprovada per les Corts Generals de l'Estat, l'execució de la llei correspon a les comunitats autònomes, ja que són les administracions que assumeixen les competències en matèria de serveis socials.

En els dotze anys de desplegament de la llei, a les Illes Balears es pot constatar un esforç institucional important, però no suficient, per desregularitzar la situació de dependència de les persones en la percepció del seu dret. Així mateix, la cobertura i el finançament públic per donar cobertura a les demandes de la llei no s'han complert de manera sostinguda al llarg de tot el període i es detecten mancances des dels seus inicis per consolidar-se.

D'altra banda, cal tenir present l'esforç de col·laboració de totes les institucions en els diferents nivells: autonòmic, insular, local i, sovint, mancomunal, per desplegar una llei de caràcter estatal, més encara considerant les dificultats de col·laboració de les diferents esferes i nivells d'actuació marcada per una certa dispersió competencial. La llei incorpora el concepte d'activitats bàsiques de la vida diària (ABVD), a les quals s'inclouen les tasques més elementals de la persona, que permeten viure amb un mínim d'autonomia i independència; en concret: la cura personal, les activitats bàsiques relacionades amb la llar i la vida quotidiana, la mobilitat imprescindible, reconèixer persones i objectes, orientar-se i entendre i executar ordres o tasques senzilles.

7.1.2. CALENDARI DE DESPLEGAMENT

La posada en marxa a partir del 2007 de la LAPAD incloïa, per engegar el funcionament del sistema, la implantació d'un calendari d'actuació marcat en el període 2007-2014. Aquest calendari preveia l'aplicació progressiva de les ajudes i serveis de la dependència, que fins al 2020 va

incorporar les accions consistents a establir la valoració dels graus III, II i I, en aquest ordre d'aplicació³.

L'aprovació d'un calendari de desenvolupament de la llei en el període 2007-2014 no només obeïa a la necessitat d'esglaonar la implementació dels tres graus i tres nivells previstos (actualment extingits amb el Reial decret llei del 20/2012) a la valoració del grau de dependència, sinó sobretot a evitar un bloqueig del sistema. Amb el Reial decret del 20/2012 es posposa l'entrada en vigor dels drets per a les persones valorades amb grau I de dependència moderada (nivell 1). Això dificulta la incorporació de noves persones al sistema o, fins i tot, que no s'hi incorporin mai degut a l'edat avançada i morin abans.

L'entrada de les persones al sistema valorades en el grau I va finalitzar el 2012. Alhora, cal considerar una moratòria en la percepció d'ajudes econòmiques per part de la població destinatària d'aquestes ajudes que han implicat un important impacte en les condicions de vida de les persones.

El descens del finançament viscut a partir del 2011 va agreujar les condicions de vulnerabilitat de la població en situació de dependència, especialment la de les famílies amb pocs recursos. Aquesta disminució del finançament encara demana un treball intens perquè es produeixi una recuperació de la situació. De fet, encara ens trobam —en el moment de la publicació de la memòria del 2020— en procés

de recuperació del nivell de perceptors de la prestació de 2011.

7.1.3. DESENVOLUPAMENT NORMATIU

L'activitat legisladora en relació amb la llei de dependència ha estat intensa durant el període 2011-2020, especialment a les comunitats (vegeu el mateix capítol corresponent a la memòria de 2017, en què es detallen les diferents mesures i normes aplicades durant el període 2011-2017, i les novetats presentades a les memòries de 2018 i 2019).

A les Illes Balears en concret, el desenvolupament de la LAPAD ha fet actualitzar la normativa sobre persones grans i persones amb discapacitat i en l'àmbit dels serveis socials en general.

Pel que fa a la normativa pròpia de la Comunitat Autònoma de les Illes Balears, en el període 2019-2020, segons informació publicada per la Direcció General de Dependència del Govern de les Illes Balears (GOIB), únicament s'ha publicat el Decret 91/2019, que regula el procediment per al reconeixement del grau de discapacitat i els principis generals del procediment per al reconeixement del grau de dependència i que modifica el Decret 83/2010, pel qual s'estableixen els principis generals del procediment per al reconeixement de la situació de dependència, la intensitat de protecció dels serveis i el règim de compatibilitat de les prestacions del SAAD.

El Decret 91/2019 deroga expressament l'ordre (2000) per la qual s'estableix el procediment que ha de seguir l'Institut

3. Vegeu el calendari d'aplicació de les ajudes en el període 2007-2014 al mateix apartat de la memòria de 2018.

Balear d'Afers Socials (IMAS), dependent del Consell Insular de Mallorca. Així, amb aquest decret es consolida un marc reglamentari respecte de l'organització i el funcionament dels òrgans de valoració de la discapacitat i de la dependència, del procediment per al reconeixement, de la qualificació del grau de discapacitat i de dependència, i de la revisió d'aquesta qualificació.

Per altra banda, i arran de les diferents disposicions normatives que es varen promulgar l'any 2020 a fi de fer front a la situació de pandèmia ocasionada per la COVID-19, el SAAD va quedar afectat directament o indirectament.

El Decret Llei 4/2020, de 20 de març, pel qual s'estableixen mesures urgents en matèria de contractació, convenis, concerts educatius i subvencions, serveis socials, medi ambient, procediments administratius i pressuposts per fer front a l'impacte econòmic i social de la COVID-19, va prendre una sèrie de mesures extraordinàries en matèria de gestió de la renda social garantida (RESOGA). Aquesta no afecta directament persones en situació de dependència però sí famílies en situació d'extrema vulnerabilitat, tinguin o no als seus nuclis familiars persones dependents.

A partir de l'aprovació del Decret Llei 6/2020, d'1 d'abril, pel qual s'estableixen mesures socials urgents per pal·liar els efectes de la situació creada per la COVID-19, es garanteix la continuïtat en la prestació de determinats serveis socials de tipus residencial, els habitatges supervisats, el servei de tutela per a persones

adultes incapacitades judicialment i les prestacions econòmiques, entre d'altres, que afecten directament persones en situació de dependència.

El Decret Llei 8/2020, de 13 de maig, de mesures urgents i extraordinàries per a l'impuls de l'activitat econòmica i la simplificació administrativa en l'àmbit de les administracions públiques de les Illes Balears per pal·liar els efectes de la crisi ocasionada per la COVID-19, fa referència a diferents iniciatives referides a l'atenció a col·lectius vulnerables.

Específicament, a l'article 10 es refereix a la prestació econòmica de caràcter extraordinari. Aquesta està destinada a compensar les despeses econòmiques derivades d'atencions en l'entorn familiar i el suport a cuidadors no professionals de les persones en situació de dependència a les quals s'ha suspès el servei de centre de dia. Es tracta d'una prestació amb vigència temporal inicial de quatre mesos a comptar des de l'1 de maig de 2020, però que ha estat successivament prorrogada. És una prestació econòmica de quantia mensual única segons el grau de dependència reconegut, amb independència de la capacitat econòmica del beneficiari i es concedeix d'ofici a instància del treballador social que fa el seguiment de la proposta individual d'atenció (a partir d'ara PIA).

El Decret 3/2020, als articles 50-53, estableix diferents mesures relatives a les condicions de reactivació de serveis i prestacions en matèria de serveis socials. Així, es reactiven de manera progressiva els serveis socials d'atenció a persones grans, a per-

sones en situació de dependència, amb discapacitat, diagnòstic de salut mental i atenció primerenca.

Quant als serveis d'estades diürnes per a persones majors, amb discapacitats o persones amb dependències, s'estableixen una sèrie de condicions combinant el suport presencial amb el suport no presencial, en coordinació amb els serveis socials comunitaris i prioritant a l'àmbit presencial aquells casos amb major grau de dependència o més necessitat de conciliació de la vida laboral dels cuidadors. Es regula també el règim de visites i sortides dels serveis socials de tipus residencials per a persones grans, persones en situació de dependència o amb discapacitat (OSIB, 2020).

A l'àmbit estatal en el transcurs de 2020 no s'han publicat lleis o normatives específiques que tinguin un impacte en l'aplicació i el desenvolupament de la LAPAD.

7.1.4. CARACTERÍSTIQUES DEL TERRITORI I LES INSTITUCIONS

Les característiques d'insularitat i capitalitat condicionen una legislació que ha de procurar distribuir la titularitat de les competències i de les transferències de gestió entre els distints ens territorials: Govern autonòmic, Consells insulars, mancomunitats i ajuntaments. Cal considerar, a més, que tal com assenyala el títol III de l'Estatut d'Autonomia de les Illes Balears a l'article 30.15, la CA té amb caràcter d'exclusivitat les polítiques d'atenció a les persones dependents, tot i la cooperació i els acords que es prenen a escala estatal.

Normalment, quan les decisions preses s'han de materialitzar a cada illa, s'obre un procés important de concreció i revisió de les competències respectives. És un esforç per treballar amb dades compartides i agilitzar l'intercanvi d'informació per aconseguir una comunicació intensa, constant i àgil entre totes les administracions responsables.

Va correspondre a la Conselleria de Serveis Socials i Cooperació liderar les iniciatives per posar en marxa el desplegament de la LAPAD. Des dels inicis, el Govern va manifestar el seu interès a cooperar amb els consells i els ajuntaments.

A l'inici del desplegament de la Llei, els esforços es varen centrar en l'organització de la mateixa administració autonòmica en la qüestió. Des del 2010 fins al 2020, no hi ha hagut canvis en les estratègies i el mètode d'aplicació dels diferents serveis. Concretament, mitjançant el dispositiu de la XPAD s'ha fet efectiva la transferència de les competències i del personal als municipis (o a les entitats supramunicipals) de més de 20.000 habitants. Al mateix temps, també s'han mantingut les converses i la col·laboració entre les administracions, fet que ha permès el desplegament territorial de la tramitació de la LAPAD a la comunitat autònoma.

Des de l'inici del desplegament de la Llei, els objectius plantejats fan referència a l'atenció a les persones amb dependència a l'àmbit local. Per això s'estableix un conveni de col·laboració entre el Govern de les Illes Balears i els ajuntaments segons el qual el Govern posa el personal —bàsicament treballadors socials—, i els ajunta-

ments, les instal·lacions per a l'atenció de les persones dependents.

Amb el desenvolupament del dispositiu es pretén que els serveis socials municipals siguin el punt de referència de la dependència per facilitar al màxim l'accés als destinataris i, en general, a tota la ciutadania que s'interessi per la Llei de dependència.

L'accés a les prestacions i als drets de la llei es fa mitjançant la cooperació entre administracions. Així, la Fundació d'Atenció a la Dependència és l'organisme responsable de l'entrada de la sol·licitud en el sistema, així com de la PIA. Els consells insulars són els encarregats de posar-se en contacte amb el sol·licitant o familiar cuidador per acordar i fer la valoració del nivell de dependència. D'altra banda, als municipis de menys de 20.000 habitants els treballadors socials assumeixen les funcions encomanades al PIA. Finalment, la Conselleria de Serveis Socials i Cooperació és la responsable de resoldre la sol·licitud i el reconeixement de la prestació que té validesa a tot l'Estat.

7.2.

ANTECEDENTS DE LA LAPAD

El sistema previ al SAAD s'estructurava essencialment entorn de dos nivells de cures formals sense els quals no es pot entendre el sistema actual (Marbán, 2019).

D'una banda, hi ha el sistema de seguretat social amb les variants contributiva i assistencial, que es recolzen en la Llei de prestacions no contributives i la Llei general de la seguretat social, ambdues publicades du-

rant els anys noranta del segle xx. Aquestes normes estableixen un sistema molt restringit i sotmès a controls mèdics i administratius que donen lloc a ajudes econòmiques contributives o no en funció de les característiques socioeconòmiques de la persona.

D'altra banda comptam amb el sistema de serveis socials (SPSS), que protegeix les persones en situació de dependència sense recursos i sense suport informal de cap tipus. Degut al caràcter assistencial del SPSS, els mitjans de control per accedir a algun tipus de cura eren la prova d'ingressos econòmics i l'existència o no de suport informal. Des de la seva creació a la dècada dels vuitanta —en ple procés de transició democràtica— fins a l'actualitat, el SPSS es va construir sobre la base de la descentralització de l'estat del benestar que va dotar les comunitats autònomes i les administracions locals amb la competència exclusiva de la provisió i el finançament dels serveis socials, tant els de caràcter comunitari com els especialitzats, donant resposta a les diferents situacions de vulnerabilitat social, entre les quals hi ha la dependència.

Per tant, l'aprovació de la LAPAD és el resultat de la confluència d'una sèrie de canvis demogràfics i institucionals que estaven en funcionament des dels anys vuitanta, que, juntament amb la consolidació de l'activitat dels actors socials, han permès aprofundir en el desenvolupament d'un sistema universal de cures de llarga durada (Rodríguez Cabrero, 2012; Marbán, 2012).

Aquests antecedents, així com la confluència amb altres sistemes de protecció, permeten oferir una comprensió més acurada de la situació actual del SAAD. A més,

en definitiva, aquest sistema és el resultat d'una reforma gradual i de les prestacions per a la dependència a l'àmbit estatal i autonòmic.

7.3.

PERSONES AMB MANCA D'AUTONOMIA PERSONAL

La promulgació d'un marc legal que introdueix nous drets per a la ciutadania, com és la Llei 39/2006, necessita una revisió acurada de les variacions de la població destinatària del nou dret. La llei considera tres col·lectius en situació de dependència: les persones majors de 65 anys, les persones en situació de discapacitat i el grup d'edat de fins a 3 anys. A continuació, es fa un repàs estadístic de les variacions dels destinataris en funció de les seves característiques sociodemogràfiques.

El grup de persones majors de 65 anys segons el padró de 2020 constitueix el 15,6% del conjunt de la població de les Balears, i la proporció de persones de més de 85 anys representa només el 2,2% del total de residents a l'arxipèlag. Per illes, Mallorca i Menorca concentren una proporció de persones grans més elevada que Eivissa i Formentera. Per a totes les illes, la proporció de majors de 65 anys i 85 anys sempre és més elevada per a dones que per a homes.

Aquestes dades reflecteixen que ens trobam davant d'un procés d'allargament de la vida dels residents a les Balears que condueix al manteniment de l'autonomia de les persones durant més temps, alhora que

és un procés que demana noves respostes per atendre les situacions de vulnerabilitat i dependència que van apareixent amb l'augment de l'edat.

Aquestes dades resulten coherents si tenim en compte la distribució demogràfica de la població a Espanya i a les Illes Balears els darrers trenta anys. Aquesta distribució s'il·lustra per una piràmide poblacional basada en un envelliment progressiu de la població, si bé hi ha una manca de reposició natural degut a una taxa de naixements negativa. Concretament, el saldo migratori de les Balears és positiu el 2020, amb un creixement de població relativa del 0,37%, la més alta de tot l'Estat.

En canvi, les persones de menys de 4 anys suposen un 4,5% del total de població a les Balears, segons l'actualització del padró de 2020. Aquesta dada que reflecteix la baixa taxa de fecunditat que caracteritza Espanya.

El repàs de la variació demogràfica que es produeix entre la població esmentada fins ara permet conèixer la variació de la població de gent gran susceptible de sol·licitar la valoració de dependència i els dispositius de protecció social o les prestacions⁴ corresponents.

7.3.1. L'ATENCIÓ A LES PERSONES GRANS

L'envelliment progressiu de la població provoca que el grup d'edat majoritari amb

4. Les prestacions vinculades a la LAPAD no són només les de caràcter econòmic, sinó també tots aquells serveis i drets que es garanteixen a partir de l'ús de places residencials, de centres de dia o d'habitatges tutelats.

necessitats de cura personal sigui el de persones de més de 65 anys respecte a les persones més joves. El tram d'edat que requereix més atenció degut a la gravetat de la seva situació de salut és el de persones de més de 85 anys, en especial les dones, que tenen una esperança de vida major que els homes.

Entre el 2019 i el 2020 la població a Espanya ha augmentat en 424.587 persones i el 2020 s'ha assolit una població total de 47.450.795. Es tracta de la xifra més alta mai abans registrada, fet que ha suposat un augment de població de gairebé un milió de persones en el període 2016-2020, després d'haver-se produït un descens de població entre el 2012 i el 2016 (INE, 2020). Aquesta disminució, detectada des del 2012, s'explica per la baixa fertilitat, pels fluxos d'emigració de població amb nacionalitat espanyola o de població recentment instal·lada a Espanya que va decidir emprendre una migració a tercers països per les dificultats d'assolir una situació econòmica i laboral estable després de la crisi de 2008. Aquest procés va ser especialment intens en el període 2012-2015.

Tornant a la franja de la població de persones de més de 65 anys, val a dir que, proporcionalment, les persones de més de 65 anys representaven el 19% del total de la població el 2019 i el 2020. S'evidencia amb les dades del padró de 2020 que les franges d'edat superior a Espanya tendeixen a augmentar, excepte per al tram d'edat de 85 a 89. Caldria veure, en aquest cas, si el descens de més de 20.000 persones en aquest tram d'edat es deu a les defuncions causades per contagis de COVID-19 o per altres malalties.

La taxa d'envelliment a Espanya el 2020 se situa en el 19,4%, una dècima més que l'any anterior. A les Illes Balears, la taxa d'envelliment és lleugerament inferior (15,6%), ja que hi ha 1.171.543 habitants, fet que suposa un augment de 22.083 persones respecte al 2019 i consolida l'augment de població que es produeix des de 2015. També implica un augment de gairebé 70.000 des de l'any 2013. La població major de 65 anys és de 183.224 persones el 2020, la qual cosa representa un increment de 4.580 persones respecte a l'any anterior. Per a les Balears, l'únic tram d'edat de població gran que ha disminuït el 2020 és el de persones de 80 a 85 anys, que ha perdut unes 500 persones, la qual cosa pot haver estat provocada per defuncions de COVID-19.

Un dels efectes de l'envelliment de la població és la importància creixent del sector de població de persones majors de 75 anys, que representa el 10% de la població total a Espanya el 2020 i resulta en una taxa lleugerament superior a l'any anterior (INE, 2020). A les Balears, aquest grup d'edat augmenta una mica entre el 2019 i el 2020, passant de representar un 7% de la població total el 2019 a un 7,5% el 2020.

Pel que fa a la distribució per sexes de les persones majors de 65 anys, es pot parlar de feminització de la vellesa. Aquest fet és evident en tenir present l'esperança de vida per als dos sexes. A Espanya el 2020, l'esperança de vida en néixer és de 79,7 anys per als homes i de 85,1 anys per a les dones. Això representa una lleugera caiguda respecte a l'any anterior. La distribució de persones de més de 65 anys per al 2020 indica que a Espanya hi ha

més dones que homes, amb una diferència de més d'un milió de persones (concretament 1.243.317). Aquesta dada no deixa d'augmentar any a any, per la qual cosa s'evidencia encara més la feminització de la vellesa amb el pas dels anys. En anys anteriors, l'augment de la població femenina de més de 65 anys fou molt important (300.000 de dones), però la diferència entre el 2019 i el 2020 ha estat d'unes 10.000 dones.

Concretament, en proporció al total de la població segons sexe, les dones de més de 65 anys a Espanya representen un 21,6 % del total, i els homes, un 17,1 %. Aquestes proporcions són lleugerament inferiors a les Balears: les dones de més de 65 anys representen un 17,3 % del total de dones, i els homes, un 14 %. Aquest fet explica que la població de les Balears està menys envellida que la del conjunt d'Espanya.

Quant a la franja de persones amb edats més elevades a Espanya, respecte a un total de 9.218.381 persones que tenen més de 65 anys, el 16,8 % tenen més de 85 anys. Trobam en aquest grup més presència de dones (19,5 %) que d'homes, que se situen en un 13,1 %. A les Balears, la proporció de dones de més de 85 anys són inferiors, amb un 17,1 %, i la dels homes també, amb un 10,7 %.

A les Balears, la diferència per sexes és de 20.182 dones més que homes, respecte a un total de 183.224 majors de 65 anys. La diferència per sexes entre els que tenen més de 85 anys és més elevada que entre els més joves, ja que per a Espanya i les Balears les dones representen gairebé el doble d'homes en aquest tram d'edat.

La taxa d'envelliment indica la proporció de persones de més de 65 anys respecte al total de població. Aquesta taxa a Espanya el 2020 és del 19,4 %, i la proporció és superior per a les dones (21,6 %) que per als homes (17,2 %). A les Illes Balears la taxa d'envelliment és inferior, amb un 15,6 %: la taxa de les dones és de 17,3 %, i la dels homes, de 14 %.

Per illes, detectam unes tendències semblants. En tots els casos la proporció de dones majors de 65 anys és superior a la dels homes, entre dos i tres punts percentuals. La proporció més elevada de dones l'any 2020 se situa a Mallorca, amb un 17,9 % de dones respecte a un 14,2 % d'homes, i a Menorca, amb un 18,1 % de dones i un 15,5 % d'homes. Per altra banda, Eivissa i Formentera tenen una població més jove, amb una taxa d'envelliment per a les dones del 13,7 % i un 11 % per als homes a Formentera, i un 11,5 % d'homes i un 13,7 % de dones a Eivissa majors de 65 anys.

En termes generals i per municipis, aquesta taxa sempre és superior en el cas de les dones, excepte per al municipi d'Es Mercadal a Menorca (que presenta un punt percentual de menys per a les dones respecte als homes).

Per municipis, a Mallorca, les comarques que presenten taxes d'envelliment superiors al 20 % —sempre superiors les femenines— són el Pla de Mallorca (Maria de la Salut, Montuïri, Petra, Sant Joan i Ariany); es Raiguer (Búger i Campanet) i la Serra de Tramuntana (Banyalbufar, Estellencs i Fornalutx). En canvi, a Menorca, Eivissa i Formentera no hi ha cap municipi que tengui una taxa d'envelliment superior al

20 %, tot i que alguns s'hi acostin: es Migjorn Gran, a Menorca, amb un 19,6 % de persones majors de 65 anys.

En referència a la proporció de persones de més de 85 anys respecte a la població total, en dones és sempre superior a causa de la major esperança de vida d'aquestes. A Espanya, la proporció de dones de més de 85 anys és del 4,2 %, i de 2,3 % per als homes, i a les Illes Balears aquesta proporció és del 3 % per a les dones i de l'1,5 % per als homes. La distribució concreta per illes i zones és semblant a les proporcions esmentades. Això és: sempre més elevada per a les dones en qualsevol tram d'edat a partir dels 65 anys i amb diferències més acusades a partir dels 85 anys.

7.3.2. PERSONES EN SITUACIÓ DE DISCAPACITAT

La proporció de persones en situació de discapacitat reconeguda superior al 33 % a les Illes Balears el 2020 respecte al conjunt de la població fou del 6 %⁵(Conseilleria de Serveis Socials i Cooperació). Concretament, es tracta de 68.356 persones en situació de discapacitat física, sensorial o intel·lectual.

Les persones amb un expedient obert quan al grau de discapacitat es divideixen en dos grups: el rang d'entre un 33 % i un 64 %, i el rang de més del 64 %. De mitjana, hi ha més persones que tenen un grau reconegut de fins al 64 % que d'un grau superior. Es tracta d'una distribució

entorn del 65,7 % per als graus inferiors i d'un 34,3 % per als superiors. La distribució és semblant per illes. Per als graus de discapacitat inferiors la proporció de dones és inferior (48,9 %) respecte a la dels homes (51,1 %). En canvi, per a les persones amb un grau de discapacitat superior al 64 % menors de 18 anys hi ha més dones (53,1 %) que homes (46,9 %).

Per a les persones que se situen en un rang de discapacitat entre un 33 % i un 64 %, els municipis de Menorca tenen una proporció lleument superior per a les dones, amb un 52,9 %. Mallorca presenta una distribució igual d'homes i dones en aquesta situació; Eivissa i Formentera també presenten una proporció superior per als homes. Per a les persones amb un grau de dependència superior al 64 % menors de 18 anys, Menorca i Mallorca presenten una proporció superior de dones, i Eivissa i Formentera, d'homes.

Per municipis, la distribució de persones amb discapacitat d'entre un 33 % i un 64 % és semblant a la general. Només Alcúdia, Andratx, Ariany, Artà, Binissalem, Calvià, Campanet, Capdepera, Consell, Deià, Escorca, Esporles, Felanitx, Fornalutx, Lloret de Vistalegre, Lloseta, Manacor, Marratxí, Muro, Petra, Pollença, Porreres, sa Pobla, Sant Joan, Sant Llorenç, Santa Eugènia, Santa Margalida, Santanyí, Selva, ses Salines, Sineu, Sóller i Son Servera presenten més del 50 % d'homes que de dones. Això és més de la meitat dels municipis de l'illa. Aquesta concentració major en aquests municipis sembla estar més relacionada amb un baix nombre de persones amb alguna situació de discapacitat reconeguda que amb alguna dimensió social o de salut determinada.

5. Totes les dades presentades a la secció 7.3.2 provenen del Centre Base de la Direcció General de Planificació Social de la CAIB.

Quant als tipus de discapacitat, trobam que gairebé el 50 % de les persones amb algun grau de discapacitat reconegut són de caràcter físic (52,2 %). Un 13,9 % queda agrupat en les persones en situació de discapacitat auditiva i visual. El 33,9 % restant tenen una situació de discapacitat intel·lectual o mental⁶.

7.3.3. MENORS EN SITUACIÓ DE DEPENDÈNCIA

En la distribució per sexes dels menors de fins a 4 anys, així com a la resta de població d'infants i joves, és lleugerament superior la presència de nins. Al padró de 2020 les Balears registren un total de 26.947 nins en aquest grup d'edat, mentre que les nines arriben a 25.512. Els nins disminueixen en gairebé 400 persones, i les nines, en 300. Pel que fa a Espanya, les dades de nins també són superiors a la de les nines, amb 1.018.039 nins i 963.653 nines. Tant per a nins com per a nines resulta rellevant la disminució d'infants de fins a 4 anys entre 2019 i 2020 de més de 30.000 nins i més de 27.000 nines.

Els serveis destinats a l'atenció a la dependència per a infants es concreten en dos tipus de dispositius: en primer lloc, l'equip de valoració de la situació de discapacitat dels infants menors de 3 anys, i, en segon lloc, els programes d'atenció primerenca, entesa com un conjunt d'actuacions ur-

gents basada en la prevenció i que consisteix en accions de detecció, diagnòstic i intervenció terapèutica de caràcter interdisciplinari. En el segon cas, el rang d'edat d'atenció s'estén des del naixement fins als 6 anys. En aquest sentit i segons dades acumulades des de 2019, que són les vigents el 2020, hi ha actualment 3.273 infants usuaris d'atenció primerenca i s'han concertat 111.998 sessions des de l'inici del desplegament de la llei de 2006.

El desembre de 2019, la Direcció General d'Atenció a la Dependència va reunir els representants de les diferents entitats que tenen concertades les accions d'atenció primerenca i els va informar de l'augment de finançament amb vista al 2020 per millorar la qualitat del servei unificant criteris de funcionament.

L'objectiu de la Direcció General és augmentar en un milió d'euros el finançament que afectarà les entitats que puguin dur a terme 136.000 sessions a infants que requereixen atenció per part de fisioterapeutes, logopedes, psicòlegs o treballadors socials.

Així mateix, és tasca de les institucions del Govern de les Illes Balears detectar problemes de qualsevol tipus en el desenvolupament motor, cognitiu, sensorial o conductual i donar tractament a les persones afectades, que inclouen els infants, les seves famílies i entorn proper per afavorir el seu benestar i condicions de vida dignes. Les entitats que realitzen les accions d'atenció primerenca són: ASNIMO, AS-PACE, ASPAS, APROSCOM, CEATTE, Joan XXIII, Mater, Fundació Nemo, APNEEF, FPDM i APFEEM (CAIB, 2020).

6. Des del Servei de Valoració i Orientació de la Discapacitat i la Dependència de la Direcció General d'Atenció a la Dependència indiquen que la valoració de la situació de discapacitat intel·lectual es desglossa en dues categories. La primera correspon a una caracterització de caràcter cognitiu o a qualsevol tipus de disfunció de caire adaptatiu i la segona correspon a trastorns neurològics o lligats al desenvolupament intel·lectual.

7.3.4. EL SAAD DES DE LA PERSPECTIVA DE GÈNERE

La dedicació a les cures és una qüestió profundament afectada per la dimensió de gènere. No es pot observar ni parlar-ne sense atendre aquesta diferenciació ni el paper rellevant que ocupen les dones en el seu si. Això és perquè el treball de cures representa una activitat indispensable en el manteniment de les condicions de vida dignes de totes les persones que formen qualsevol societat. Això suposa tenir esment al benestar emocional i físic de les persones que ens envolten.

Així mateix, l'atenció i el manteniment de l'autonomia de totes les persones és una qüestió molt sensible a la qual cal parar especial atenció per preservar una qualitat al més digna possible dels més vulnerables. I en aquest sentit, també cal preservar la cura i l'atenció als cuidadors, que en la seva majoria són dones.

A les Balears, les persones que necessiten una atenció més acurada a causa d'una situació de salut més delicada són les dones majors de 85 anys, que representen el grup de persones que més creix cada any. Val a dir que a les Balears aquest grup d'edat representa entorn d'un 3 % de la població total i per a aquest tram d'edat el nombre de dones representa gairebé el doble que el d'homes. A més, les zones que presenten una taxa d'envelliment més elevada són alguns pobles del Pla de Mallorca, es Raiguer, la Serra de Tramuntana i es Migjorn Gran a Menorca, que tenen una taxa d'envelliment superior al 20 %.

Per altra banda, pel que fa a les persones cuidadores, val a dir que cal un esforç suplementari per implicar els homes en aquesta tasca, ja que, seguint la tendència d'anys precedents, aquesta distribució és molt desigual. Concretament, entre les persones afiliades al règim de persones cuidadores, a les Balears hi ha un 89 % de dones i un 11 % d'homes. Aquesta és una tendència que es repeteix a la resta de territoris de l'Estat i que cal valorar i fomentar la seva acció de manera igualitària per a totes les persones, sigui quin sigui el seu gènere, ja que es tracta d'una de les accions més importants de la vida, si no és la més; això és el manteniment de la vida.

7.3.5. PERSONES CUIDADORES

La feina que fan les persones cuidadores, sovint familiars de les persones amb manca d'autonomia, és molt important i s'ha de tenir en compte com a eix central de l'organització de la vida diària de les famílies amb persones en situació de dependència. La dedicació a tasques de cura d'alguna persona en aquests casos té repercussions laborals, familiars i personals del cuidador.

En la història recent de l'aplicació de la Llei de dependència, cal destacar les retallades que el Govern de l'Estat va aplicar el 2012 a aquesta llei, que s'elevaren als 283 milions en els pressupostos. Aquesta restricció en el finançament va tenir greus repercussions en el pagament dels cuidadors familiars, que es varen reduir un 15 %. Caldrà veure com s'aconsegueix recuperar aquesta situació en relació amb la nova crisi econòmica i social iniciada amb la pandèmia de la COVID-19, que suposarà tal vegada

noves restriccions en la despesa pública en serveis públics.

L'aplicació d'aquestes mesures el 2012 varen provocar tres conseqüències principals. La primera, basada en una davallada en el nombre de cuidadors no professionals que presten atenció a dependents. Aquesta atenció es duu a terme essencialment en el marc de la xarxa de servei públic, tot i que de manera insuficient per atendre totes les persones. La segona conseqüència és la detecció d'un augment del copagament, ja que es té en compte el nivell de patrimoni de les persones i no només la renda. En tercer lloc, hi ha un efecte en l'aplicació temporal de les mesures; és a dir, es permet que el període d'espera que les persones amb dret reconegut han d'esperar per rebre una prestació passi dels sis mesos als dos anys.

El 2019 s'aprova una nova regulació del conveni especial de cuidadors no professionals de persones en situació de dependència, a partir del qual la quota corresponent a aquests convenis especials passa a ser abonada per l'Administració General de l'Estat. Caldrà veure com evoluciona el reconeixement de les persones cuidadores no professionals a través del conveni.

Per afavorir els criteris de control, de transparència, de planificació i d'accés als recursos, cal una metodologia de seguiment homogeneïtzada, de manera que l'Administració pública disposi d'indicadors que generin dades comparables i integrades amb la finalitat d'enriquir el coneixement de l'aplicació i l'avaluació de tots els dispositius i serveis que inclou el sistema de promoció de l'autonomia de les persones.

Pel que fa al paper de les dones en la figura de cuidadores, val a dir que no només es trobarà més sovint com a cuidadora del cònjuge, sinó que aquest, en morir abans, no podrà exercir el rol de cuidador de la dona. Les dones tenen més anys de vida amb alguna patologia i han de cercar el suport a la xarxa familiar, i el pes principal recau sovint sobre altres dones de la família.

Concretament, el maig de 2021 el nombre de persones afiliades al conveni de cuidadors no professionals era de 946 a les Illes Balears (TGSS-Imsero, 2021), la qual cosa suposa un increment de 25 persones respecte a l'any anterior. Per sexes, a tot Espanya, la proporció de dones (esposa, filla o mare) que fan de cuidadores és molt superior a la dels homes: les primeres suposen un 88,9% i els segons un 11,1% (TGSS-Imsero, 2021). Quant a l'edat de les cuidadores, val a dir que gairebé el 60% són dones majors de 50 anys i del total gairebé el 20% tenen més de 60 anys.

A banda de factors sociodemogràfics com l'edat i el sexe del cuidador, hi ha aspectes estructurals que també afecten la disponibilitat familiar per atendre la dependència. Aquests factors són el canvi de les modalitats de les estructures familiars, les exigències creixents del mercat de treball, la dispersió geogràfica dels familiars propers i els costos econòmics que comporta l'atenció a la dependència.

Aquesta situació i les circumstàncies que genera són factors que l'Administració haurà de considerar en el futur, no només des de la recollida de dades o el reconei-

xement de les diverses contingències, sinó també en l'aplicació de criteris normatius o legals que ajudin directament els familiars cuidadors.

7.4.

DESPLÉGAMENT DEL SAAD A LES ILLES BALEARS

Durant l'any 2020, el SAAD ha estat clarament condicionat per la situació de pandèmia. Paral·lelament al desplegament ordinari del sistema, aquesta situació sobrevinguda ha duit la necessitat d'incorporar diferents mesures per atendre les necessitats de les persones dependents en aquest nou escenari.

Previ a la declaració a escala estatal de l'estat d'alarma, que va tenir lloc el 14 de març de 2020, el Consell de Govern de les Illes Balears va decidir suspendre de manera preventiva l'activitat d'alguns serveis de dependència i aplicar una sèrie de mesures a les residències de majors amb dependents.

Específicament, es va decidir suspendre l'activitat dels serveis de promoció d'autonomia per a persones en situació de dependència i per a les persones en situació de discapacitat, l'atenció primerenca per a infants, els serveis ocupacionals per a persones amb discapacitat i els serveis d'atenció diürna de tots els col·lectius: persones majors, en situació de dependència i amb discapacitat. Davant aquesta situació d'excepcionalitat, la Direcció General de Dependència insta les administracions com-

petents a mantenir el suport a domicili i molt especialment en aquells casos que no tinguin suport familiar o del seu entorn, incorporant també el suport telefònic. Respecte als centres residencials i habitatges tutelats, s'obliga a fer un control de l'accés de totes les persones, així com no dur a terme nous ingressos.

Es posa en marxa un servei de contacte telefònic que des de l'inici de l'estat d'alarma fins a mitjan abril de 2020, segons informa la Conselleria d'Afers Socials i Esports, ja havia atès 14.749 majors amb dependència. Per illes, representen 11.040 persones a Mallorca, 1.979 a Menorca i 1.750 a Eivissa. D'aquest total de contactes, es fa un seguiment continuat a 520, en funció de les seves necessitats, a partir d'establir diferents nivells de prioritat. En aquest servei han estat dedicats un total de 90 treballadors públics.

Es flexibilitza l'accés a les prestacions de dependència de persones prèviament valorades com a dependents, de manera que esdevé suficient el pla individual d'atenció (PIA) emès pel treballador social. Igualment, les persones beneficiàries de prestacions de dependència amb les quals no s'ha concretat la seva participació econòmica, queden exemptes d'aquesta participació (OSIB, 2020). A partir del maig de 2020 la Conselleria d'Afers Socials i Esports agilitza els tràmits perquè les famílies puguin disposar de la prestació econòmica durant l'estat d'alarma. A finals d'abril, la Conselleria d'Afers Socials i Esports ha incorporat 1.148 nous registres a la nòmina que arriba a 16.272 dependents i un import de gairebé 3,9 milions d'euros.

Així mateix, el Govern habilita una prestació econòmica extraordinària destinada a compensar les despeses econòmiques derivades de les atencions en l'entorn familiar i el suport a cuidadors no professionals de les persones en situació de dependència a les quals s'ha suspès el servei de centre de dia (article 10, del Decret Llei 8/2020). Es tracta d'una prestació de quatre mensualitats, amb vigència a partir de l'1 de maig i amb previsió de prorrogar-se en cas que s'allarguin les restriccions. L'import que es percep està condicionat pel grau reconegut, de manera que les persones valorades amb grau I perceben 143,75 euros al mes; les de grau II, 201,59 euros, i les de grau III, 290,73 euros al mes (OSIB, 2020). Al desembre de 2020 el Consell de Govern va fer efectiva la tercera pròrroga fins a finals de maig del 2021. Des de maig a desembre del 2020 prop de mil persones s'han beneficiat de la prestació, amb una despesa de més de 900.000 euros.

Durant els primers mesos de l'estat d'alarma, una de les mesures que va tenir més impacte social va ser la intervenció, per part de l'Administració pública, de determinades residències, tant de persones grans com de persones amb discapacitat, una vegada detectats brots de COVID-19. La intervenció de la gestió va implicar la designació d'una coordinadora sanitària que fes les funcions de control, coordinació i direcció de l'activitat sanitària i assistencial del centre.

Unes altres mesures significatives adreçades a persones en situació de dependència foren: la creació d'una mesa de dependència formada per Govern, consells insulars, municipis i entitats especialitzades en els

sectors de la discapacitat i la gent gran, en què cadascú va aportar la seva experiència en funció del seu àmbit competencial; la formació de treballadors i treballadores de residències; la revisió dels concerts i convenis vigents amb la iniciativa privada per part de la Conselleria d'Afers Socials per garantir la viabilitat de les places concertades de la Xarxa Pública d'Atenció a la Dependència, amb la proposta de passar de 64,5 euros al dia per plaça concertada per a persones dependents de grau II (un 4,11 % d'increment), i, en el cas de les persones amb grau III, de 68,6 euros al dia a 71,3 euros al dia (un 3,9 % més) (OSIB, 2020).

Malgrat les greus conseqüències que la pandèmia de la COVID-19 ha tingut sobre les persones grans i sobre les dependents, també ha propiciat l'efecte de visibilitzar un sistema que necessita una gran inversió en recursos i pressupost que el facin viable. Les perspectives per a l'any 2021, si es compleixen, poden ser positives en dos aspectes: en primer lloc, poden visibilitzar l'existència d'un consens generalitzat en torn a la necessitat de reformular alguns aspectes del sistema, i, en segon lloc, la necessitat de complir amb els compromisos de finançament per part de totes les administracions implicades.

En aquest segon punt, el Consell Territorial de Dependència, en el qual participa el Govern de l'Estat i el conjunt de comunitats autònomes, va pactar al gener de 2021 recuperar el nivell acordat per mantenir l'estructura (que s'havia eliminat l'any 2012), la qual cosa suposarà rebre, per part de la CAIB, més de 7 milions d'euros addicionals. Tot i això, encara estam lluny dels

compromisos adoptats amb l'aprovació de la LAPAD, segons els quals Estat i administracions públiques de la CAIB (Govern i consells insulars) han participat en un 50 % del finançament del sistema.

Actualment, segons informa la Conselleria d'Afers Socials, per a l'any 2021, a les Illes Balears es destinaran més de 200 milions d'euros (Govern i consells) per al desplegament de la Llei de dependència i l'aportació de l'Estat serà de només 34 milions.

7.4.1. POBLACIÓ BENEFICIÀRIA DEL SAAD

El 2020, tretze anys després de l'entrada al sistema de persones dependents, encara no s'ha consolidat l'atenció als destinataris d'aquest dret i alguns d'aquests estan encara en espera de ser reconeguts. En els primers anys entraren persones en situació de grau sever en el primer nivell i va augmentar ràpidament la població atesa.

Ara bé, tot i un augment ràpid de les persones reconegudes en situació de grau sever, aquesta no s'ha mantingut al llarg dels anys; al contrari, s'ha reduït, i es necessitaran encara un nombre important d'anys per assolir l'objectiu d'atendre totes les persones destinatàries d'aquest dret.

Fins al 2010 les persones incorporades al sistema arribaren a les 23.100 persones a les Illes Balears, i l'any 2020 la xifra de persones beneficiàries del SAAD amb dret a prestació va augmentar en gairebé 5.000, amb la qual cosa es va assolir un total de 23.074 persones. Pel que fa a les dades del conjunt de l'Estat, la quantitat de per-

sones beneficiàries del servei amb dret a prestacions el 2020 continua sent inferior a la del 2010, més de 100.000 persones (1.356.473) respecte a deu anys abans (1.482.579). El que resulta més impactant és que entre el 2019 i el 2020 el nombre de beneficiaris amb dret a prestació ha disminuït en 28.564 persones i el 2020 representa un 2,86 % de persones beneficiàries respecte a la població total (vegeu el quadre IIIA-7.1).

La proporció de beneficiaris de les Balears suposa un 1,8 % del total de persones incloses al SAAD a tot l'Estat. El nombre de persones que reben alguna prestació el 2020 a les Balears —a diferència del conjunt d'Espanya— va ser superior respecte a l'any anterior, amb un total el 2020 de 25.528 persones, que representa un augment de 537 persones respecte al 2019 (vegeu el quadre IIIA-7.1).

7.4.1.1. SOL·LICITUDS

El nombre de sol·licituds de reconeixement de la situació de dependència enregistrades o de revisió el 2020 ha estat de 5.432 (vegeu el quadre IIIA-7.1). Això suposa un total de 36.541 persones en situació de dependència (vegeu el quadre IIIA-7.2). Per illes, el 83,8 % de sol·licituds s'han fet a Mallorca, un 8,3 % a Menorca, un 7,5 % a Eivissa i un 0,4 % a Formentera. Per sexes, les dones representen un 58,9 % del total de sol·licituds, i els homes, un 41,1 %. Això representa una proporció similar a la de 2019 (vegeu el quadre IIIA-7.2).

La distribució de sol·licituds segons gènere el 2019 a cada illa presenta uns valors semblants a la mitjana balear, que es

manté respecte a l'any anterior i és sempre superior en el cas de les dones que en el dels homes. Menorca és l'illa que presenta una diferència més gran entre dones i homes (les dones representen un 63 % de sol·licitants, i els homes, un 37 %) (vegeu el quadre IIIA-7.2).

D'altra banda, la proporció de sol·licituds registrades fins al 2020 respecte a la població total de les Balears se situa en un 2,8 % (vegeu el quadre IIIA-7.1). Concretament, la situació de dependència al nostre territori respecte a la resta de comunitats autònomes indica que les Illes Balears registren un percentatge de sol·licituds en relació amb el total de la població inferior a la resta de regions. Percentualment, només se situen per sota Ceuta i Melilla i les Canàries.

En relació amb el conjunt de l'Estat, el nombre de sol·licituds del 2020 ha arribat a 1.850.950, la qual cosa representa un augment de 81.972 (vegeu el quadre IIIA-7.1).

Per a les Balears, la proporció de persones sol·licitants de més de 65 anys el 2020 és de 81,9 % i, en xifres absolutes, suposa un total de 6.985 persones. Més concretament, la proporció de persones amb una sol·licitud de reconeixement de dependència enregistrada el 2020 majors de 80 anys és del 57 % a les Balears. Per tant, podem establir, sense gaire sorpresa, que les situacions de dependència es concentren a mesura que augmenta l'edat de les persones (vegeu el quadre IIIA-7.4). Per illes, la distribució per edats és semblant, i Menorca és l'illa amb una proporció de demandants lleugerament més envellida

que la resta, tot i que la distribució general sigui semblant per a totes les illes.

El valor total de sol·licituds acumulades a les Balears el 2020 és de 33.465, la qual cosa representa una diferència de 637 sol·licituds més respecte a l'any anterior. Les sol·licituds amb dictamen acumulen 32.248 i això representa també un augment de 682 persones. Per illes es produeix un lleuger augment de sol·licituds en tots els casos (vegeu el quadre IIIA-7.5). Respecte a les sol·licituds amb prestació reconeguda, també s'ha produït un lleuger ascens entre el 2019 i el 2020 de 2.030 casos. I favorablement, les sol·licituds sense prestació reconeguda han disminuït el 2020 respecte a l'any anterior (vegeu el quadre IIIA-7.6).

7.4.1.2. VALORACIONS

Quant a les valoracions, el 2020 se n'han fet 7.958⁷, dada que disminueix en més de 2.000 persones respecte a l'any anterior. Per illes, l'any 2020 Mallorca en registra la major part (83,3 %); Menorca, un 8,2 %; Eivissa, un 8,1, % i Formentera, un 0,4 %. En mitjana, tant si és la valoració de nova sol·licitud com de revisió de grau, es produeix entre 45 dies i 116, en funció de l'illa, tot i que Formentera és la que registra valoracions més ràpides, i Menorca, les més lentes.

Les revisions de grau solen ser lleugerament més ràpides que les valoracions de sol·licituds (vegeu el quadre IIIA-7.12). A més, val a dir que al 2020 varen quedar

7. Correspon a totes les valoracions realitzades, siguin de noves sol·licituds o de revisió de grau per canvis a l'estat de la persona.

1.214 valoracions pendents de fer de nova sol·licitud, i 551 en termes de revisió de grau. D'aquestes, entorn del 80 % eren a Mallorca, entre un 12 % i un 14 % a Menorca, un 7 % a Eivissa i entre un 0,2 % i un 0,3 % a Formentera.

7.4.1.3. RESOLUCIONS

Les valoracions es tradueixen administrativament en la resolució corresponent i incorporen el grau de dependència de les persones sol·licitants.

L'evolució de les resolucions emeses presenta un valor més elevat respecte a una davallada progressiva en el període 2013-2016, que es va incrementar a partir de 2017 (vegeu les memòries d'anys anteriors). Per illes, el 2020 el nombre de resolucions assoleix un total de 26.554. Les resolucions de primer grau són les més nombroses, però no disten gaire de les de segon grau. La distribució per illes és semblant en els tres tipus de grau (vegeu el quadre IIIA-7.7). Per graus, la distribució és la següent: el 35,3 % correspon a resolucions de grau II, el 37,7 % correspon a resolucions de grau I, i el 25,1 %, a resolucions de grau III.

Per altra banda, pel que fa als terminis de compliment de la Llei de dependència, a finals de 2019 la Conselleria d'Afers Socials va publicar una notícia indicant que les Balears estan per davall de la mitjana de temps necessari per complir els terminis marcats per la llei (CAIB, 2019). Concretament, a les Balears es compleix tot el procés amb una mitjana de 300 dies, mentre que a tot l'Estat aquesta mitjana és de 780 dies. La primera fase, que va des de la

sol·licitud a la valoració i que té un termini legal de 90 dies, a les Balears es compleix en 70. La segona fase, que és la resolució PIA (programa individual d'atenció), es compleix en 60 dies i el termini legal també és de 90. Finalment, la tercera fase, que determina la prestació final que rebrà la persona, té un termini legal de 780 dies i a les Balears es compleix en 300.

7.4.1.4. PROGRAMES INDIVIDUALS D'ATENCIÓ (PIA). PRESTACIONS RECONEGUDES EL 2020

El 2020 el nombre de persones beneficiàries de prestacions en relació amb els programes individuals d'atenció assoleix una quantitat de 21.187 persones. Per illes, Mallorca n'acumula més, amb una proporció de 82 %; Menorca, un 9,8 %; Eivissa, un 7,8 %, i Formentera, un 0,4 % (vegeu el quadre IIIA-7.8).

Els serveis més comuns són les prestacions econòmiques per a cures a l'entorn familiar, amb 17.057 resolucions (43,7 %). En aquest cas es detecta un augment de 3.000 persones més amb resposta en aquest servei. La segona prestació és la que correspon als serveis de teleassistència, amb 3.725 persones beneficiàries (19,3 %), xifra que ha augmentat lleugerament respecte a l'any anterior. En segon lloc trobam els serveis d'atenció residencial, amb 8.828 resolucions reconegudes (22,6 %), la qual cosa representa un augment d'unes 2.500 persones respecte a l'any anterior. A continuació, els serveis que acumulen una quantitat rellevant de prestacions reconegudes són els serveis de promoció de l'autonomia personal, amb 5.650 resolucions (14,5 %). Això representa un augment de més de 3.000 persones

respecte a l'any anterior. Són seguides pels serveis d'atenció residencial, amb 2.669 prestacions (6,8%), que augmenten en poc més de 700 persones respecte a l'any anterior. A continuació, hi ha les places de centres de dia i nit (1.783 persones beneficiàries) i les prestacions d'ajuda a domicili (1.190 persones beneficiàries), que augmenten en ambdós casos el nombre de beneficiaris respecte al 2019. El nombre de beneficiaris de prestacions d'ajuda a domicili augmenta en més de 100 persones i les prestacions econòmiques vinculades a serveis augmenten en gairebé 1.000 persones (vegeu el quadre IIIA-7.9).

També hi ha un nombre important de residents a centres de dia de gent gran gestionats per la XPAD (960 persones). Queden 634 beneficiaris de prestacions econòmiques vinculades a serveis i 282 persones que són a centres d'atenció a persones en situació de discapacitat (vegeu el quadre IIIA-7.9).

7.4.1.5. EVOLUCIÓ DE LA DEPENDÈNCIA SEGONS GRAUS

Cal recordar que la Llei 39/2006 i el desenvolupament normatiu posterior preveia que el procés de resolució de la prestació passés per fases diverses de tramitació. Des del 2012, amb el real decret de llei del mes de desembre, s'elimina la distinció de graus de valoració. En aquest procés de reconeixement de la dependència es poden considerar quatre grans fases amb característiques pròpies, de les quals es poden quantificar els efectius. En concret, parlem del registre de les sol·licituds, de la valoració tècnica, de les resolucions corresponents i de l'acord entre usuaris i Admi-

nistració en relació amb el pla individual d'atenció (PIA).

És important quantificar els efectius de cada fase per observar l'eficàcia de la gestió de desplegament i també saber com repercuteix en cada fase l'evolució de la demanda. El 2020, per a les tres primeres fases, hi va haver un augment de la tramitació. Aquest augment confirmava l'esforç de normalització del procediment administratiu per agilitzar al màxim les respostes a cada fase i procurar reduir a un temps raonable la gestió de cada expedient.

L'any 2020 ja es detecta certa estabilització de la implantació de la llei, ja que els dictàmens van en creixement en relació amb el nombre de sol·licituds generades, agrupant 1.000 sol·licituds més respecte al nombre de dictàmens resolts (vegeu el quadre IIIA-7.11). En total, el 2020 hi ha 2.704 persones pendents de prestació, amb un percentatge mitjà del 0,23% de casos que s'han de resoldre. Menorca i Formentera són les illes que necessiten confirmar un nombre més alt de persones.

7.5.

PLACES DEL CATÀLEG DELS SERVEIS DE DEPENDÈNCIA I PROMOCIÓ DE L'AUTONOMIA

Una vegada més, hem de subratllar que el desenvolupament de la Llei 39/2006, especialment de l'article 14 i següents, comporta que les administracions públiques tinguin a disposició de la ciutadania amb dret reconegut de situació de de-

pendència les prestacions necessàries per atendre tant la promoció de l'autonomia com l'atenció a la dependència. La naturalesa de les prestacions pot tenir caràcter de servei o econòmic. Així mateix, la llei en planteja les prioritàries i explicita que «es prestaran a través de l'oferta pública de la xarxa de serveis socials per les comunitats autònomes respectives mitjançant centres i serveis públics o privats concertats i degudament acreditats».

Els titulars de les places poden ser les entitats municipals, els consells insulars, les entitats associatives del tercer sector i la Fundació Balear de la Dependència/Direcció General d'Atenció a la Dependència (FBD/DGAD). En total, gestionen 141 serveis, especialment residències i centres de dia per a persones grans. Concretament, es tracta de 44 centres de dia per a gent gran, 36 residències per a gent gran, 29 habitatges tutelats, 8 centres ocupacionals i 7 centres per a persones en situació de discapacitat (CAIB, 2021).

El catàleg de serveis de dependència i promoció de l'autonomia inclou diferents tipus de prestacions econòmiques que s'estructuren en tres tipus diferents: les prestacions no contributives; les prestacions destinades a les persones en situació de minusvalidesa, i altres tipus d'ajuts o subvencions com poden ser els programes d'estades temporals.

Per illes, Mallorca és beneficiària del 81,5 % de recursos, Menorca del 9,3 %, Eivissa del 8,6 % i Formentera d'un 0,6 %.

El nombre de places residencials de centres de dia per a majors de 65 anys, que inclou

tant les places públiques com privades, arriba a les 3.629. Per illes, Mallorca té 2.789 places, Menorca té 426 places, a Eivissa es registren 382 places i Formentera disposa de 32 places (Vegeu el quadre IIIA-7.9). A finals de 2020 hi havia 1.491 persones en llista d'espera per accedir a una residència per a gent gran i 691 per a entrar a un centre de dia per a gent gran. D'aquestes places, entre un 71 % i un 78 % eren a Mallorca, entre un 19 % i un 21 % a Menorca i entre un 1 % i un 10 % a Eivissa.

En definitiva, sembla rellevant tenir en compte que la capacitat d'una societat per gestionar les noves necessitats de la població és essencial. En aquest cas, es tracta d'una necessitat vital, com és la cura i atenció de les persones en situació de dependència.

Per tant, per fer front a l'allargament de la vida i a la millora de les condicions de vida de les persones, així com de l'envelliment progressiu de la població, tindrem com a repte, en tant que societat avançada, el manteniment i la millora dels serveis públics d'atenció a les situacions de dependència. Només així es podrà garantir que la població en el seu conjunt gaudeixi de la capacitat d'accedir de manera igualitària i universal als serveis destinats a la cura i la promoció de l'autonomia de les persones per seguir construint una societat al més justa possible.

Els anys que venen caldrà que els diferents organismes implicats en la gestió dels serveis d'atenció a la dependència exerceixin un esforç de coordinació suplementària per resoldre les dificultats de les persones en situació de dependència. Especialment,

les persones que viuen en situacions de vulnerabilitat i que han vist agreujades les seves condicions de vida degut a la situació de pandèmia. Aquestes vies de resposta hauran d'anar encaminades a tenir en compte la posició de les dones i el seu paper essencial en la prestació de serveis de cura informal i formal per deconstruir totes aquelles dicotomies que perpetuen les situacions de desigualtat (Foessa, 2019). Aquestes situacions es visibilitzen en extrems de dedicació entre el que és

públic i privat, entre l'esfera productiva i reproductiva, extrems que demanen a crits la introducció de perspectives inclusives que considerin la corresponsabilitat, no només a l'àmbit privat, afavorint la desfamiliarització i la desmercantilització (Esping-Andersen, 1990, 1999). Cal avançar cap a un tan anhelat i encara llunyà sistema redistributiu basat en la universalitat i la corresponsabilitat com a principals premisses d'acció.

GRÀFICS EXTRES

Quadre IIIA-7.3. Percentatge de noves sol·licituds sobre el total de la població per illes de residència

Quadre IIIA-7.10. Valoracions de dependència per illes de residència, 2020

Quadre IIIA-7.13. Llista d'espera en residències i centres de dia per illa